



LAKEWOOD SCHOOL DISTRICT

Регистрационный пакет учащегося

Для записи вашего ребенка в школьный округ Лейквуд необходимо выполнить указанные ниже шаги.

- Заполненный регистрационный пакет
- Копия свидетельства о рождении или другой официальный документ, подтверждающий возраст/имя
- Подтверждение текущего адреса (например, документ об уплате налога на имущество, счет за коммунальные услуги, документ об аренде жилья)
- Медицинское проверено Справка о прививочном статусе

Только для внутреннего использования:

Перед выбором школы убедитесь в принадлежности по адресу или подтвердите

- Начальная школа Кугар Крик (CCE)
- Начальная школа Инглиш Кроссинг (ECE)
- Начальная школа Лейквуд (LES)
- Средняя школа Лейквуд (LMS)
- Старшая школа Лейквуд (LHS)

ЗАЯВЛЕНИЕ О НЕДОПУЩЕНИИ ДИСКРИМИНАЦИИ

В соответствии с нормой RCW49.60, школьный округ Лейквуд не допускает дискриминации в сфере занятости и в школах. Школьный округ Лейквуд предоставляет равные возможности в сфере образования и занятости независимо от расы, вероисповедания, цвета кожи, национального происхождения, пола, инвалидности / физических ограничений, сексуальной ориентации, включая гендерное выражение или идентичность, религии, возраста, статуса ветерана или военного, использования обученной собаки или другого сопровождающего животного в случае лиц с ограниченными возможностями, и всем обеспечивает равный доступ к кружкам бойскаутов и другим специальным молодежным группам. Округ соблюдает все применимые государственные и федеральные законы и правила, включая, но не ограничиваясь, Раздел IX, Раздел VI Законов о гражданских правах, Раздел 504 Закона о реабилитации, Закон штата Вашингтон 49.60 «Закон о борьбе с дискриминацией» и Закон штата Вашингтон 28A.640 «Равенство полов», а также охватывает, не ограничиваясь, все окружные программы, курсы, мероприятия, включая внеклассные мероприятия, услуги, доступ к материальным базам и т. д. Запросы относительно соблюдения процедур необходимо направлять по адресу: Школьный округ Лейквуд, 17110 16th Drive NE, Marysville, WA 98271, кому: Тимоти Хайнесу, специалисту по разделу IX и гражданским правам, тел. 360-652-4500, thaines@lwsd.wednet.edu, или Лиссан Уипфли, специалисту по соблюдению Закона об американцах-инвалидах и разделу 504, тел. 360-652-4500, lwipfli@lwsd.wednet.edu.

ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ, СВЯЗАННЫХ С ВОПРОСАМИ ДИСКРИМИНАЦИИ

Учащиеся и / или родители, сотрудники или другие лица, действующие от имени учащихся округа, имеют право участвовать в процедуре рассмотрения жалоб. Процедура рассмотрения жалоб призвана обеспечить справедливое разрешение жалоб в связи с реальными или предполагаемыми нарушениями, которое удовлетворит заявителя, администрацию и школьный совет. Если у вас есть вопросы или вам необходима помощь в данном процессе, обращайтесь к уполномоченному округа по правовым вопросам Даниелю Ли по телефону 360-652-4500.

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОКРУГА ПО ПРАВОВЫМ ВОПРОСАМ
РАЗДЕЛА IX / ЗАКОНА ШТАТА ВАШИНГТОН 28A.640
Тимоти Хейнс, исполнительный директор отдела по обслуживанию
кадров и административным вопросам
17110 16th Drive NE
Marysville, WA 98271
360-652-4500

КООРДИНАТОР ПО ВОПРОСАМ РАЗДЕЛА 504 / ЗАКОНА США О
ЛИЦАХ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
Лиссан Уипфли
Исполнительный директор по специальному образованию
17110 16th Drive NE
Marysville, WA 98271
360-652-4500



РЕГИСТРАЦИЯ УЧАЩИХСЯ

Только для внутреннего использования

Медицинские противопоказания	ID учащегося №	Дата вступления в школу	Дата вступления в округ	Класс	Классный руководитель	Автобусный маршрут
Фамилия учащегося		Имя учащегося		Отчество учащегося	Также называют как:	
Дата рождения (месяц/день/год)	Пол <input type="radio"/> М <input type="radio"/> Ж	В каком сейчас классе	Место рождения (город / штат / страна)			

Бюджетное финансирование: В соответствии с государственным законом № 874, округ может получить федеральные средства за каждого учащегося, если родитель служит в вооруженных силах, проживает или работает на федеральной земле. (Отметьте)

Служба в вооруженных силах Проживает на федеральной земле
 Работает на федеральной земле Не применяется

Предыдущая школа / дошкольное учреждение	Предыдущий школьный округ	Город и штат, где находится предыдущая школа
--	---------------------------	--

Учащийся когда-либо ранее посещал школьный округ Лейквуд? Да Нет Если да, укажите название _____

Учащийся когда-либо ранее посещал общеобразовательные школы штата Вашингтон? Да Нет Дата посещения (месяц/год) _____

Ваш ребенок когда-либо отвечал критериям или был зачислен в Специальную программу обучения? Да, сейчас Да, в (месяц/год) _____ Никогда

Ваш ребенок когда-либо отвечал критериям или имел План 504? Да, сейчас Да, в (месяц/год) _____ Никогда

Отметьте все, в чем ваш ребенок когда-либо принимал участие: Титул Программа помощи при обучении Программа для одаренных детей
 Программа ELL Индивидуальный план Программа для детей с трудностями речи Школа на дому Другое _____

Размещение новых учащихся имеет очень важное значение. Предоставьте нам следующую информацию о своем ребенке. Дайте оценку ребенку в следующих позициях, где 1 является самым низким баллом, а 5 самым высоким:

	НИЗКАЯ				ВЫСОКАЯ
Остижение	1	2	3	4	5
Поведение	1	2	3	4	5
Навыки работы	1	2	3	4	5

Вашего ребенка когда-либо оставляли на второй год? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Какой класс? _____	Ваш ребенок когда-либо пропускал год, проходя его экстерном? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Какой класс? _____
---	---

Опекун по основному месту проживания 1

Родитель / опекун – полное имя	Основной номер телефона	Мобильный телефон:	Рабочий телефон:
Адрес электронной почты:	Кем вы приходитесь ученику <input type="checkbox"/> Отец <input type="checkbox"/> Мать <input type="checkbox"/> Тетя <input type="checkbox"/> Воспитатель <input type="checkbox"/> Другое _____ <input type="checkbox"/> Отчим <input type="checkbox"/> Мачеха <input type="checkbox"/> Дядя <input type="checkbox"/> Дедушка или бабушка		

Опекун по основному месту проживания 2

Родитель / опекун – полное имя	Основной номер телефона	Мобильный телефон:	Рабочий телефон:
Адрес электронной почты:	Кем вы приходитесь ученику <input type="checkbox"/> Отец <input type="checkbox"/> Мать <input type="checkbox"/> Тетя <input type="checkbox"/> Воспитатель <input type="checkbox"/> Другое _____ <input type="checkbox"/> Отчим <input type="checkbox"/> Мачеха <input type="checkbox"/> Дядя <input type="checkbox"/> Дедушка или бабушка		

Адрес основного места проживания (Основной адрес учащегося)	Кв. / дом №	Город	Штат	Индекс
Почтовый адрес основного места проживания (если отличается)	Кв. / дом №	Город	Штат	Индекс

Опекун по второстепенному месту проживания 1			
Родитель / опекун – полное имя	Основной номер телефона	Мобильный телефон:	Рабочий телефон:
Адрес электронной почты:	<u>Кем вы приходите к ученику</u> <input type="checkbox"/> Другое _____	<input type="checkbox"/> Отец <input type="checkbox"/> Мать <input type="checkbox"/> Тетя <input type="checkbox"/> Воспитатель <input type="checkbox"/> Отчим <input type="checkbox"/> Мачеха <input type="checkbox"/> Дядя <input type="checkbox"/> Дедушка или бабушка	

Опекун по второстепенному месту проживания 2			
Родитель / опекун – полное имя	Основной номер телефона	Мобильный телефон:	Рабочий телефон:
Адрес электронной почты:	<u>Кем вы приходите к ученику</u> <input type="checkbox"/> Другое _____	<input type="checkbox"/> Отец <input type="checkbox"/> Мать <input type="checkbox"/> Тетя <input type="checkbox"/> Воспитатель <input type="checkbox"/> Отчим <input type="checkbox"/> Мачеха <input type="checkbox"/> Дядя <input type="checkbox"/> Дедушка или бабушка	

Адрес второстепенного места проживания (Основной адрес учащегося)	Кв. / дом №	Город	Штат	Индекс
Почтовый адрес второстепенного места проживания (если отличается)	Кв. / дом №	Город	Штат	Индекс

Имеет ли место совместная опека или родительский план? (Если да, план необходимо предоставить школе для принудительного исполнения) Да Нет

Существует ли судебный запрет по отношению к родителям / опекунам или учащемуся? (Если да, то официальные документы необходимо предоставить школе для принудительного исполнения). Да Нет

Укажите также братьев и сестер, которые посещают школьный округ Лейквуд:

Фамилия	Имя	Школа	Класс

Разрешение на передачу учащегося другим лицам

В случае травмы, болезни или другой внештатной ситуации, связанной с вашим ребенком, нам необходимо иметь возможность быстро связаться с родственниками или другими ответственными лицами. В случае, если мы не сможем связаться с родителем / опекуном, перечислите лиц, которым вы доверяете, и которые в течение дня смогут обеспечить уход за вашим ребенком.

Экстренный контакт (кроме родителя / опекуна) Полное имя	Кем приходит к	Основной номер телефона	Второстепенный номер телефона

Особые инструкции относительно вероисповедания: (необязательно) _____

Имеются ли у учащегося какие-либо дисциплинарные взыскания, история насильственного или плохого поведения, уголовные или ювенальные судебные разбирательства (включая слушания в соответствии с ВЕССА), или же история принадлежности к преступной группировке? Да Нет

В случае положительного ответа предоставьте более подробное объяснение: (может потребоваться копия любого судебного приказа, дисциплинарных материалов или других юридических документов.)

Прочтите и подпишите следующее заявление:

Разрешение на передачу учащегося другим лицам: В случае, если школа не сможет связаться с родителем / опекуном, я разрешаю, чтобы моего ребенка передали указанному(-ным) выше лицу(-ам).

Разрешение на передачу учащегося другим лицам в случае необходимости экстренной медицинской помощи: Я понимаю, что в случае несчастного случая или болезни будут приложены все усилия, чтобы немедленно связаться с родителем / опекуном. В случае невозможности связаться с родителем / опекуном я разрешаю руководству школы организовать неотложную помощь для моего ребенка.

Подтверждение информации: Информация в этой форме является правдивой и точной. Я понимаю, что фальсификация информации с целью зачисления в школу может быть причиной аннулирования зачисления учащегося в школу округа Лейквуд.

Подпись родителя / опекуна _____ Дата _____

Форма сбора данных об этнической или расовой принадлежности в штате Вашингтон

Школьные округа штата Вашингтон обязаны предоставлять Управлению по надзору за общественным образованием (OSPI) данные об этнических и расовых категориях учащихся. Этнические и расовые категории, которые используются в нашем округе, являются такими же, как и в других школьных округах штата. Они установлены федеральным правительством, законодательством штата Вашингтон и OSPI. Новые федеральные требования указывают на то, что ответы «неизвестная», «многорасовая», «не указано» не считаются приемлемыми ответами на вопрос об этнической или расовой принадлежности. Если родители, опекуны или учащиеся не предоставляют информацию об этнической и расовой принадлежности, округа обязаны присвоить категорию на основе наблюдений.

ЭТНИЧНОСТЬ	Латиноамериканец: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет (H01)			
	Латиноамериканец	<input type="checkbox"/> Hispanic (H00) <input type="checkbox"/> Argentine (H02) <input type="checkbox"/> Bolivian (H03) <input type="checkbox"/> Brazilian (H04) <input type="checkbox"/> Chicano (Mexican American) (H05) <input type="checkbox"/> Chilean (H06) <input type="checkbox"/> Colombian (H07) <input type="checkbox"/> Costa Rican (H08)	<input type="checkbox"/> Cuban (H09) <input type="checkbox"/> Dominican (H10) <input type="checkbox"/> Ecuadorian (H11) <input type="checkbox"/> Guatemalan (H12) <input type="checkbox"/> Guyanese (H13) <input type="checkbox"/> Honduran (H14) <input type="checkbox"/> Jamaican (H15) <input type="checkbox"/> Mexican (H16)	<input type="checkbox"/> Mestizo (H17) <input type="checkbox"/> Native (H18) <input type="checkbox"/> Nicaraguan (H19) <input type="checkbox"/> Panamanian (H20) <input type="checkbox"/> Paraguayan (H21) <input type="checkbox"/> Peruvian (H22) <input type="checkbox"/> Puerto Rican (H23)
РОДНОЙ ГАВАЙСКИЙ ЯЗЫК / ДРУГОЙ ГАВАЙСКИЙ ЯЗЫК / ДРУГОЙ ТИХОЙ ОЦЕАНИИ	Родной гавайский язык / Другой гавайский язык / Другой Тихого океана	<input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Other Pacific Islander (P00)		
	Островитянин Тихого океана	<input type="checkbox"/> Carolinian (P01) <input type="checkbox"/> Chamorro (P02) <input type="checkbox"/> Chuukese (P03) <input type="checkbox"/> Fijian (P04) <input type="checkbox"/> i-Kiribati/Gilbertese (P05) <input type="checkbox"/> Kosraean (P06)	<input type="checkbox"/> Maori (P07) <input type="checkbox"/> Marshallese (P08) <input type="checkbox"/> Native Hawaiian (P09) <input type="checkbox"/> Ni-Vanuatu (P10) <input type="checkbox"/> Palauan (P11) <input type="checkbox"/> Papuan (P12)	<input type="checkbox"/> Pohpeian (P13) <input type="checkbox"/> Samoan (P14) <input type="checkbox"/> Solomon Islander (P15) <input type="checkbox"/> Tahitian (P16) <input type="checkbox"/> Tokelauan (P17)
ГОНКА-ЧЕРНЫЙ / АФРИКАНСКИЙ-АМЕРИКАНСКИЙ	Черный / африканец	<input type="checkbox"/> Black/African-American (B00) <input type="checkbox"/> African American (B01) <input type="checkbox"/> African Canadian (B02) <input type="checkbox"/> _____ Black Write In (C02)		
	Карибский бассейн	<input type="checkbox"/> Anguillian (B03) <input type="checkbox"/> Antiguan (B04) <input type="checkbox"/> Bahamian (B05) <input type="checkbox"/> Barbadian (B06) <input type="checkbox"/> Barthélemois/Barthélemoises (Saint Barthélemy) (B07) <input type="checkbox"/> British Virgin Islander (B08)	<input type="checkbox"/> Caymanian (Cayman Island) (B09) <input type="checkbox"/> Cuba Dominican (B10) <input type="checkbox"/> Dominican (Dominican Republic) (B11) <input type="checkbox"/> Dutch Antillean (Netherlands Antilles) (B12)	<input type="checkbox"/> Grenadian (B13) <input type="checkbox"/> Guadeloupean (B14) <input type="checkbox"/> Haitian (B15)
	Центральная Африка	<input type="checkbox"/> Angolan (B21) <input type="checkbox"/> Cameroonian (B22) <input type="checkbox"/> Central African (Central African Rep.) (B23) <input type="checkbox"/> Chadian (B24)	<input type="checkbox"/> Congolese (Rep. of the Congo) (B25) <input type="checkbox"/> Congolese (Democratic Republic of the Congo) (B26) <input type="checkbox"/> Equatorial Guinean (B27) <input type="checkbox"/> Gabonese (B28)	<input type="checkbox"/> São Toméan (B29) <input type="checkbox"/> Príncipe (B30)
	Восточноафриканский	<input type="checkbox"/> Burundian (B32) <input type="checkbox"/> Comoran (B33) <input type="checkbox"/> Djiboutian (B34) <input type="checkbox"/> Eritrean (B35) <input type="checkbox"/> Ethiopian (B36) <input type="checkbox"/> Kenyan (B37)	<input type="checkbox"/> Malagasy (Madagascar) (B38) <input type="checkbox"/> Malawian (B39) <input type="checkbox"/> Mauritian (Mauritius) (B40) <input type="checkbox"/> Mahoran (Mayotte) (B41) <input type="checkbox"/> Mozambican (B42) <input type="checkbox"/> Reunionese (B43)	<input type="checkbox"/> Rwandan (B44) <input type="checkbox"/> Seychellois/Seychelloise (B45) <input type="checkbox"/> Somali (B46) <input type="checkbox"/> South Sudanese (B47) <input type="checkbox"/> Sudanese (B48) <input type="checkbox"/> Ugandan (B49)
	Латиноамериканская	<input type="checkbox"/> Argentine (B54) <input type="checkbox"/> Belizean (B55) <input type="checkbox"/> Bolivian (B56) <input type="checkbox"/> Brazilian (B57) <input type="checkbox"/> Chilean (B58) <input type="checkbox"/> Colombian (B59) <input type="checkbox"/> Costa Rican (B60)	<input type="checkbox"/> Ecuadorian (B61) <input type="checkbox"/> El Salvadoran (B62) <input type="checkbox"/> Falkland Islander (B63) <input type="checkbox"/> French Guianese (B64) <input type="checkbox"/> Guatemalan (B65) <input type="checkbox"/> Guyanese (B66) <input type="checkbox"/> Honduran (B67)	<input type="checkbox"/> Mexican (B68) <input type="checkbox"/> Nicaraguan (B69) <input type="checkbox"/> Panamanian (B70) <input type="checkbox"/> Paraguayan (B71) <input type="checkbox"/> Peruvian (B72) <input type="checkbox"/> S. Georgia/S. Sandwich Islands (B73) <input type="checkbox"/> Surinamese (B74)
	Южноафриканский	<input type="checkbox"/> Botswanan (B78) <input type="checkbox"/> Mosotho (Lesotho) (B79)	<input type="checkbox"/> Namibian (B80) <input type="checkbox"/> South African (B81)	<input type="checkbox"/> Uruguayan (B75) <input type="checkbox"/> Venezuelan (B76)
Западноафриканский	<input type="checkbox"/> Beninese (B84) <input type="checkbox"/> Bissau-Guinean (B85) <input type="checkbox"/> Burkinabé (Burkina Faso) (B86) <input type="checkbox"/> Cabo Verdean (B87) <input type="checkbox"/> Ivorian (Cote d'Ivoire) (B88)	<input type="checkbox"/> Gambian (B89) <input type="checkbox"/> Ghanaian (B90) <input type="checkbox"/> Liberian (B91) <input type="checkbox"/> Malian (B92)	<input type="checkbox"/> Mauritanian (B93) <input type="checkbox"/> Nigerien (Niger) (B94) <input type="checkbox"/> Nigerian (Nigeria) (B95) <input type="checkbox"/> Saint Helenian (B96)	

Форма сбора данных об этнической или расовой принадлежности в штате Вашингтон

Школьные округа штата Вашингтон обязаны предоставлять Управлению по надзору за общественным образованием (OSPI) данные об этнических и расовых категориях учащихся. Этнические и расовые категории, которые используются в нашем округе, являются такими же, как и в других школьных округах штата. Они установлены федеральным правительством, законодательством штата Вашингтон и OSPI. Новые федеральные требования указывают на то, что ответы «неизвестная», «многорасовая», «не указано» не считаются приемлемыми ответами на вопрос об этнической или расовой принадлежности. Если родители, опекуны или учащиеся не предоставляют информацию об этнической и расовой принадлежности, округа обязаны присвоить категорию на основе наблюдений.

АМЕРИКАНСКИЙ ИНДИЙС / АЛАСКАНСКИЙ РОДНОЙ	Американские индейцы / коренные жители Аляски	<input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native (N00) <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <small>Alaska Native Write In (N36) American Indian Write In (N37)</small>			
	Племена штата Вашингтон	<input type="checkbox"/> Chinook Tribe (N01) <input type="checkbox"/> Confederated Tribes and Bands of the Yakama Nation (N02) <input type="checkbox"/> Confederated Tribes of the Chehalis Reservation (N03) <input type="checkbox"/> Confederated Tribes of the Colville Reservation (N04) <input type="checkbox"/> Cowlitz Indian Tribe (N05) <input type="checkbox"/> Duwamish Tribe (N06) <input type="checkbox"/> Hoh Indian Tribe (N07) <input type="checkbox"/> Jamestown S'Klallam Tribe (N08) <input type="checkbox"/> Kalispel Indian Community/Kalispel Reservation (N09) <input type="checkbox"/> Kikiallus Indian Nation (N10) <input type="checkbox"/> Lower Elwha Tribal Community (N11) <input type="checkbox"/> Lummi Tribe of the Lummi Reservation (N12) <input type="checkbox"/> Makah Indian Tribe/Makah Indian Reservation (N13) <input type="checkbox"/> Marietta Band of Nooksack Tribe (N14) <input type="checkbox"/> Muckleshoot Indian Tribe (N15) <input type="checkbox"/> Nisqually Indian Tribe (N16) <input type="checkbox"/> Nooksack Indian Tribe of Washington (N17) <input type="checkbox"/> Port Gamble S'Klallam Tribe (N18)	<input type="checkbox"/> Puyallup Tribe of Puyallup Reservation (N19) <input type="checkbox"/> Quileute Tribe of the Quileute Reservation (N20) <input type="checkbox"/> Quinault Indian Nation (N21) <input type="checkbox"/> Samish Indian Nation (N22) <input type="checkbox"/> Sauk-Suiattle Indian Tribe of Washington (N23) <input type="checkbox"/> Shoalwater Bay Indian Tribe/Shoalwater Bay Indian Reservation (N24) <input type="checkbox"/> Skokomish Indian Tribe (N25) <input type="checkbox"/> Snohomish Tribe (N26) <input type="checkbox"/> Snoqualmie Indian Tribe (N27) <input type="checkbox"/> Snoqualmoo Tribe (N28) <input type="checkbox"/> Spokane Tribe of the Spokane Reservation (N29) <input type="checkbox"/> Squaxin Island Tribe of the Squaxin Island Reservation (N30) <input type="checkbox"/> Steilacoom Tribe (N31) <input type="checkbox"/> Stillaguamish Tribe of Indians of Washington (N32) <input type="checkbox"/> Suquamish Indian Tribe of the Port Madison Reservation (N33) <input type="checkbox"/> Swinomish Indian Tribal Community (N34) <input type="checkbox"/> Tulalip Tribes of Washington (N35)		
АЗИАТСКИЙ	АЗИАТСКИЙ	<input type="checkbox"/> Asian (A00) <input type="checkbox"/> Asian Indian (A01) <input type="checkbox"/> Bangladeshi (A02) <input type="checkbox"/> Bhutanese (A03) <input type="checkbox"/> Burmese/Myanmar (A04) <input type="checkbox"/> Cambodian/Khmer (A05) <input type="checkbox"/> Cham (A06) <input type="checkbox"/> Chinese (A07)	<input type="checkbox"/> Filipino (A08) <input type="checkbox"/> Hmong (A09) <input type="checkbox"/> Indonesian (A10) <input type="checkbox"/> Japanese (A11) <input type="checkbox"/> Korean (A12) <input type="checkbox"/> Lao (A13) <input type="checkbox"/> Malaysian (A14) <input type="checkbox"/> Mien (A15)	<input type="checkbox"/> Mongolian (A16) <input type="checkbox"/> Nepali (A17) <input type="checkbox"/> Okinawan (A18) <input type="checkbox"/> Pakistani (A19) <input type="checkbox"/> Punjabi (A20) <input type="checkbox"/> Singaporean (A21) <input type="checkbox"/> Sri Lankan (A22) <input type="checkbox"/> Taiwanese (A23)	<input type="checkbox"/> Thai (A24) <input type="checkbox"/> Tibetan (A25) <input type="checkbox"/> Vietnamese (A26) <input type="checkbox"/> Asian Write In (A27)
	БЕЛЫЙ	<input type="checkbox"/> White (W00) <input type="checkbox"/> White Write In (W36)	<input type="checkbox"/> _____ <small>White Write In (W36)</small>		
БЕЛЫЙ	Восточноевропейский	<input type="checkbox"/> Bosnian (W01) <input type="checkbox"/> Herzegovinian (W02)	<input type="checkbox"/> Polish (W03) <input type="checkbox"/> Romanian (W04)	<input type="checkbox"/> Russian (W05) <input type="checkbox"/> Ukrainian (W06)	<input type="checkbox"/> Eastern European Write In (W07)
	Ближний Восток и Северная Африка	<input type="checkbox"/> Algerian (W08) <input type="checkbox"/> Amazigh or Berber (W09) <input type="checkbox"/> Arab or Arabic (W10) <input type="checkbox"/> Assyrian (W11) <input type="checkbox"/> Bahraini (W12) <input type="checkbox"/> Bedouin (W13) <input type="checkbox"/> Chaldean (W14) <input type="checkbox"/> Copt (W15)	<input type="checkbox"/> Druze (W16) <input type="checkbox"/> Egyptian (W17) <input type="checkbox"/> Emirati (W18) <input type="checkbox"/> Iranian (W19) <input type="checkbox"/> Iraqi (W20) <input type="checkbox"/> Israeli (W21) <input type="checkbox"/> Jordanian (W22) <input type="checkbox"/> Kurdish Kuwaiti (W23)	<input type="checkbox"/> Lebanese (W24) <input type="checkbox"/> Libyan (W25) <input type="checkbox"/> Moroccan (W26) <input type="checkbox"/> Omani (W27) <input type="checkbox"/> Palestinian (W28) <input type="checkbox"/> Qatari (W29) <input type="checkbox"/> Saudi Arabian (W30) <input type="checkbox"/> Syrian (W31)	<input type="checkbox"/> Tunisian (W32) <input type="checkbox"/> Yemeni (W33) <input type="checkbox"/> Middle Eastern Write In (W34) <input type="checkbox"/> North African Write In (W35)

Подпись родителя / опекуна _____ Дата _____

FOR OFFICE USE ONLY: Received By _____ Date _____



Анкета о языке домашнего общения выдается всем поступающим в школы штата Вашингтон.

Имя и фамилия учащегося:		Класс:	Дата:
Имя и фамилия родителя/опекуна _____		Подпись родителя/опекуна _____	
<p>Право на услуги письменного и устного перевода</p> <p>Все родители имеют право получать информацию об образовании своего ребенка на понятном им языке. Укажите предпочитаемый язык, чтобы при необходимости мы могли бесплатно предоставить вам устного переводчика или переведенные документы.</p>	<p>1. а) На каком языке(-ах) ваша семья предпочитает получать письменные сообщения от школы? _____</p> <p>б) Нуждаетесь ли вы в переводчике для встреч и телефонных звонков (включая американский язык жестов)?</p> <p>Имя родителя/опекуна №1: _____</p> <p>Нужен переводчик? ___ Да ___ Нет Язык _____</p> <p>Имя родителя/опекуна №2: _____</p> <p>Нужен переводчик? ___ Да ___ Нет Язык _____</p>		
<p>Право на поддержку развития языковых навыков</p> <p>Информация о языке учащихся поможет выявить тех, кто имеет право на поддержку развития языковых навыков, необходимых для успешной учебы. Для определения потребности в языковой поддержке может понадобиться тестирование.</p>	<p>2. На каком языке(-ах) впервые заговорил или научился понимать ваш ребенок? _____</p> <p>3. Какой язык ребенок использует дома чаще всего? _____</p> <p>4. Какой язык большинство домочадцев используют дома чаще всего? _____</p> <p>5. Получал ли ребенок поддержку развития навыков английского языка в предыдущей школе? Да ___ Нет ___ Не знаю ___</p>		
<p>Полученное ранее образование</p> <p>Информация о стране рождения ребенка и полученном им ранее образовании.</p> <ul style="list-style-type: none"> Сообщите о знаниях и навыках, с которыми ребенок идет в школу. Может помочь школьному округу получить дополнительное финансирование для поддержки ребенка. <p>Данная анкета не используется для выявления иммиграционного статуса учащихся.</p>	<p>6. В какой стране родился ребенок? _____</p> <p>7. Получал ли ребенок официальное образование вне США? (Классы с подготовительного по 12-й) ___ Да ___ Нет</p> <p>Если да: количество месяцев: _____ язык обучения: _____</p> <p>8. Когда ребенок впервые стал посещать школу в США? (Классы с подготовительного по 12-й)</p> <p>_____</p> <p>Месяц Число Год</p>		

Благодарим за заполнение анкеты о языке домашнего общения. С вопросами по этой форме или по услугам, предлагаемым в школе вашего ребенка, обращайтесь в свой школьный округ.





Заявление о НЕРАЗГЛАШЕНИИ информации из дела

Заполните эту форму только в том случае, если вы НЕ хотите опубликования фотографий (в том числе, фотографий в классе, в ежегодных альбомах и новостных рассылках) или разглашения информации из дела учащегося с конкретной целью.

Информация из личного дела:

В соответствии с Законом о правах семьи на образование и неприкосновенность частной жизни (FERPA), информация из личного дела может быть обнародована без согласия родителей /опекунов. Информацией из личного дела считаются такие данные, как имя учащегося, фотография, адрес, номер телефона, дата рождения, даты посещения, участие в официально признанных мероприятиях и спортивных кружках, вес и рост членов спортивных команд, полученные дипломы и награды, и название последней школы, которую посещал ученик. Без согласия родителей школьный округ Лейквуд предоставит информацию из личного дела правоохранительным органам или органам по защите детей. Школьный округ Лейквуд не раскрывает информацию из личного дела в коммерческих целях. Для более детальной информации см. Политику совета 3231.

Информация из личного дела как правило используется в (местных) публикациях школы. Примеры включают:

- ... Ежегодный альбом; письмо-рассылка школы или округа; театральная программа с ролью учащегося в постановке;
- ... Выпускные программы; доска почета или другие похвальные списки; и
- ... Таблицы спортивной деятельности, например, борьбы с указанием веса и роста членов команды.

В случае отсутствия документации в файле будет считаться, что разрешение на разглашение информации из личного дела было получено. Отметьте только в том случае, если вы НЕ хотите, чтобы информация из личного дела разглашалась.

ТОЛЬКО СТАРШИЕ КЛАССЫ		ВСЕ УЧАЩИЕСЯ		
<input type="radio"/> ВОЕННАЯ СЛУЖБА	<input type="radio"/> ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ	<input type="radio"/> ОБЩЕСТВЕННАЯ	<input type="radio"/> ОКРУЖНАЯ	<input type="radio"/> МЕСТНАЯ
Военная служба	Высшее образование (колледж, техн.)	Широкая общественность, выходящая за рамки школьных сообществ	Только для внутреннего пользования	Школьные сообщества являются основной аудиторией, но доступно общественности
Примеры включают, в том числе: ... Армия ... Воздушные силы ... Военно-морской флот ... Береговая охрана	Примеры включают, в том числе: ... Колледжи ... Технические школы ... Торговые школы	Примеры включают, в том числе: ... Письма-рассылки и другие средства информации ... Публикации для общественности и ... Веб-сайты или публикации других агентств ... Бывшие учителя ребенка	Примеры включают, в том числе: ... Вывески / плакаты в зданиях округа ... Видео, которые используются в школе / округе	Примеры включают, в том числе: ... Ежегодники ... Расписания ... Программы / перечни спортивных мероприятий ... Письма-рассылки школьному сообществу ... Веб-сайт округа ... Тематические справочники ... Для раскрытия определенным клиентам округа / школы и лицам, которые организуют мероприятия, например, фотографии. Организаторы поездок, ассоциации выпускников и т. д.

Имя ученика

Школа

Класс

Подпись родителя / опекуна или учащегося
(Учащиеся, которым исполнилось 18 лет, могут подписать заявление)

Дата

ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ОТПРАВЬТЕ ФОРМУ АДМИНИСТРАЦИИ ШКОЛЫ

ТОЛЬКО ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Заполненная форма отправлена в

Информация введена в

Только для персонала школы: Система кодирования для сбора данных и информации об sistema

(N) Не бездомный (A) Пристанца (B) С другими (C) Без крова (D) Гостиницы / мотели

Подпись ответственного по вопросам Закона МакКинни-Венто: _____

Дата: _____

Отправить копию: Перевозка

Закон МакКинни-Венто 42 U.S.C. 11435

РАЗД. 725. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

В целях данного подраздела:

(1) Термины «поступать» и «поступление» включают посещение уроков и участие в школьных мероприятиях в полном объеме.

(2) Термин «бездомные дети и подростки» –

(A) означает лиц, у которых нет постоянного надлежащего жилья (в понимании раздела 103(a)(1)); и

(B) включает –

(i) детей и подростков, которые делят жилье с другими лицами из-за потери жилья, экономических трудностей или по аналогичной причине; живут в мотелях, гостиницах, на парковках трейлеров или в кемпингах из-за отсутствия альтернативного надлежащего жилья; живут в аварийных или временных пристанищах; брошены в больницах;

(ii) детей и подростков, у которых есть жилье для ночлега, которое является общественным или частным местом, не предназначенным или не используемым в качестве обычного ночлега для людей (в значении раздела 103(a)(2)(C));

(iii) детей и подростков, которые живут в автомобилях, парках, общественных местах, заброшенных зданиях, некачественных жилых помещениях, на автобусных или железнодорожных станциях или в аналогичных местах; а также

(iv) бродячих детей (как описано в разделе 1309 Закона о начальном и среднем образовании от 1965 года), которые считаются бездомными в понимании данного подпункта ввиду того, что такие дети живут в условиях, которые описаны в предложениях от (i) до (iii).

(6) Термин «подростки без сопровождения взрослых» включает подростков, которые не находятся на попечении родителя или опекуна.

Дополнительные ресурсы

Информацию и ресурсы для родителей можно найти в таких источниках:

[National Center for Homeless Education](#) (Национальный центр образования бездомных детей)

[National Association for the Education of Homeless Children and Youth \(NAEHCU\)](#) (Национальная ассоциация образования бездомных детей и подростков)

[SchoolHouse Connection](#)



Новые требования к рекорду иммунизации

¹февраля 2020 г.

Уважаемые родители или опекуны,

Начиная с 1 августа 2020 года, все записи о прививках, переданные в школы или центры по уходу за детьми, должны быть приведены в соответствие с законами штата. Записи о прививках должны быть предоставлены в школу в первый день посещения школы или до начала учебного года. Все записи о прививках, переданные в школу, должны быть от производителя медицинских услуг, или вы должны приложить документы от производителя медицинских услуг к вашему рукописному заявлению, в котором указывается, что записи вашего ребенка являются точными. Ваш ребенок не может посещать школу, пока вы не предоставите эти записи.

Вот несколько примеров медицинских записей о прививках:

- Заполненный [Сертификат О статусе иммунизации \(CIS\)](#), подписанный производителем медицинских услуг. Найти форму СНГ, посетив <https://www.doh.wa.gov/SCCI> и нажав на "Сертификат иммунизации статус".
- СНГ заполнены вами или другим родителем / опекуном с медицинскими записями прилагается.
- СНГ, напечатанная медицинским работником или школой из информационной системы иммунизации штата Вашингтон.
- СНГ, напечатанная в [MyIR](#), который является бесплатным онлайн-инструментом Департамента здравоохранения, позволяющий семьям просматривать и печатать свои официальные записи об иммунизации самостоятельно. Перейти к <https://wa.myirmobile.com/> чтобы начать процесс регистрации.

Если вы просите освободить вас от одного или нескольких требований к иммунизации, вы должны предоставить школе заверенный Сертификат об освобождении от уплаты налогов.

Если ваш ребенок уже отвечает требованиям иммунизации и имеет записи в школе, вам не нужно ничего делать. Если вы не уверены, или если у вас есть какие-либо вопросы, пожалуйста, свяжитесь со школьной медсестрой вашего ребенка или окружной медсестрой.

Искренне

Lakewood School District
District Nurse (360) 654-2098

Lakewood High School
360) 652-4505

Lakewood Middle School
(360) 652-4510

English Crossing Elementary
(360) 652-4515

Lakewood Elementary School
(360) 652-4520

Cougar Creek Elementary
(360) 652-4517



Certificate of Immunization Status (CIS)

Reviewed by: _____ Date: _____
 Signed COE on File? Yes No

Заполнять печатными буквами. Инструкции по заполнению и печати формы с помощью системы Washington State Immunization Information System (IIS, Информационная система по иммунизации штата Вашингтон) приведены на обратной стороне листа.

Фамилия ребенка: _____ **Имя:** _____ **Второй инициал:** _____ **Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)** _____

Я разрешаю школе / дошкольному учреждению, которые посещает мой ребенок, вводить данные об иммунизации в систему Immunization Information System для ведения истории развития ребенка.

Только для лиц с условным допуском. Я понимаю, что моему ребенку предоставлен условный допуск к посещению школы или дошкольного учреждения. Чтобы ребенок мог и дальше посещать школу, мне нужно в установленный срок предоставлять необходимые документы об иммунизации. См. руководство для лиц с условным допуском на обратной стороне листа.

X _____
Подпись родителя/опекуна _____ **Дата** _____

X _____
Подпись родителя/опекуна необходима, если ребенок изначально допущен условно _____ **Дата** _____

	Дата ДД/ММ/ГГ	Дата ДД/ММ/ГГ	Дата ДД/ММ/ГГ	Дата ДД/ММ/ГГ	Дата ДД/ММ/ГГ	Дата ДД/ММ/ГГ
Обязательные вакцины для зачисления в школу или дошкольное учреждение						
▲ Требуется для школы						
● Требуется для дошкольного учреждения						
●▲ DTap (АКДС — дифтерия, столбняк, коклюш)						
▲ Tdap (КДС — столбняк, дифтерия, коклюш) (7 класс и старше)						
●▲ DT или Td (АДС-М — столбняк, дифтерия)						
●▲ Гепатит В						
● Hib (Hib-вакцина — гемофильная инфекция типа b)						
●▲ IPV (ИПВ — полиомиелит) (любое сочетание IPV/OPV)						
●▲ OPV (ОПВ — полиомиелит)						
●▲ MMR (КПК — корь, паротит, краснуха)						
● PCV/PPSV (пневмококковая конъюгированная вакцина / пневмококковая полисахаридная вакцина — пневмококковая инфекция)						
●▲ Ветряная оспа (ветрянка)						
<input type="checkbox"/> История болезни, проверенная в системе IIS						
Рекомендованные вакцины (необязательные для допуска к посещению школы или дошкольного учреждения)						
Грипп						
Гепатит А						
HPV (ВПЧ — вирус папилломы человека)						
MCV/MPSV (менингококковая конъюгированная вакцина / менингококковая полисахаридная вакцина — менингококковая инфекция типа A, C, W, Y)						
MenB (менингококковая инфекция типа B)						
Ротавирус						

Documentation of Disease Immunity (Health care provider use only)

If the child named in this CIS has a history of varicella (chickenpox) disease or can show immunity by blood test (titer), it must be verified by a health care provider.

I certify that the child named on this CIS has:

A verified history of varicella (chickenpox) disease.

Laboratory evidence of immunity (titer) to disease(s) marked below.

<input type="checkbox"/> Diphtheria	<input type="checkbox"/> Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Hepatitis B
<input type="checkbox"/> Hib	<input type="checkbox"/> Measles	<input type="checkbox"/> Mumps
<input type="checkbox"/> Rubella	<input type="checkbox"/> Tetanus	<input type="checkbox"/> Varicella

Polio (all 3 serotypes must show immunity)

► _____

Licensed Health Care Provider Signature Date

► _____

Printed Name

I certify that the information provided on this form is correct and verifiable.

Health Care Provider or School Official Name: _____ Signature: _____ Date: _____

If verified by school or child care staff the medical immunization records must be attached to this document.

Инструкции по заполнению свидетельства Certificate of Immunization Status (CIS, Свидетельство о состоянии иммунизации). Распечатайте форму из системы Immunization Information System (IIS) или заполните ее вручную.

Чтобы распечатать форму с уже заполненной информацией об иммунизации:

Узнайте, вводит ли ваше медицинское учреждение информацию об иммунизации в систему WA Immunization Information System (единый реестр штата Вашингтон). Если так, попросите распечатать свидетельство CIS из системы IIS, и данные об иммунизации вашего ребенка будут заполнены автоматически. Вы также можете распечатать свидетельство CIS дома, зарегистрировавшись в системе MyIR и войдя в нее на странице <https://wa.myir.net>. Если ваше медицинское учреждение не использует систему IIS, обратитесь по электронной почте или телефону в Department of Health (Управление здравоохранения), чтобы получить копию свидетельства CIS своего ребенка: waiisrecords@doh.wa.gov или 1-866-397-0337.

Чтобы заполнить форму вручную:

1. Напишите печатными буквами имя и дату рождения своего ребенка и поставьте подпись в указанном месте на странице 1.
2. Укажите дату введения каждой вакцины в столбце «Дата» (в формате ДД/ММ/ГГ). Если ребенку введена комбинированная вакцина (один укол, защищающий от нескольких заболеваний), следуйте указаниям приведенного ниже справочного руководства, чтобы правильно записать данные для каждой вакцины. Например, препарат Pediarix следует указать для дифтерии, столбняка и коклюша как «DTaP», вакцину от гепатита В как «Hep B», а от полиомиелита — как «IPV».
3. Если ребенок перенес ветрянку (ветряную оспу), но не был привит, для соответствия требованиям школы врач должен проверить информацию о его заболевании.
 - Если врач может удостовериться, что ребенок перенес ветрянку, попросите его поставить соответствующую галочку в разделе Documentation of Disease Immunity (Документация об иммунитете к заболеваниям) и подписать форму.
 - Если работники школы увидят в системе IIS подтверждение того, что ребенок перенес ветрянку, они поставят галочку напротив ветряной оспы в разделе вакцинации.
4. Положительный результат анализа крови (титр) на антитела у ребенка свидетельствует о наличии у него иммунитета к заболеванию. В этом случае врач должен поставить галочки напротив соответствующих заболеваний в разделе Documentation of Disease Immunity и подписать форму, указав дату. К этому свидетельству CIS необходимо приложить результаты лабораторных анализов.
5. Предоставьте подтверждение записей, заверенных медицинским учреждением, в соответствии с приведенными ниже руководствами.

Приемлемые медицинские записи

Все записи о вакцинации должны быть заверены медицинским учреждением. Например:

- Форма свидетельства Certificate of Immunization Status (CIS), распечатанная из системы Washington State Immunization Information System (IIS), MyIR или системы IIS другого штата с указанием дат вакцинации.
- Заполненная бумажная копия свидетельства CIS, удостоверенная подписью врача.
- Заполненная бумажная копия свидетельства CIS и приложенная форма с записями о вакцинации из электронной медицинской карты в системе медицинского учреждения, удостоверенные подписью или печатью врача. Директор школы, медсестра или другое уполномоченное лицо должны проверить правильность указания дат в свидетельстве CIS и подписать форму.

Условный допуск

Дети могут быть условно допущены к посещению школы или дошкольного учреждения и пребыванию в них, даже если они не получили все обязательные для этого вакцины. (Между введением доз вакцин в курсе вакцинации существует минимальный интервал, поэтому для завершения соответствующего курса ребенку требуется определенное время. Это значит, что дети могут посещать школу или дошкольное учреждение во время ожидания следующей дозы вакцины.) Для получения условного допуска для ребенка должен быть составлен график вакцинации с учетом всех полагающихся доз вакцин перед началом посещения школы или дошкольного учреждения.

Ученики с условным допуском могут посещать школу в течение минимально допустимого периода ожидания следующей вакцинации и еще 30 дней, отведенных на предоставление документов, подтверждающих ее проведение. Если ученику требуется завершить несколько курсов вакцинации, условный допуск будет продлеваться схожим образом, пока все обязательные вакцины не будут введены.

Если по истечении 30-дневного периода условного допуска документы не будут предоставлены в школу или дошкольное учреждение, ученику будет запрещено их дальнейшее посещение согласно положению RCW 28A.210.120 (раздел 28A.210.120 Свода законов штата Вашингтон с поправками). К приемлемой документации относятся доказательства наличия иммунитета к соответствующему заболеванию, медицинские записи о вакцинации или заполненная форма свидетельства Certificate of Exemption (COE, Свидетельство об освобождении).

Reference guide for vaccine trade names in alphabetical order

For updated list, visit <https://www.cdc.gov/vaccines/terms/usvaccines.html>

Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine	Trade Name	Vaccine
ActHIB	Hib	Fluarix	Flu	Havrix	Hep A	Menveo	Meningococcal	Rotarix	Rotavirus (RV1)
Adacel	Tdap	Flucelvax	Flu	Hiberix	Hib	Pediarix	DTaP + Hep B + IPV	RotaTeq	Rotavirus (PV5)
Afluria	Flu	FluLaval	Flu	HibTITER	Hib	PedvaxHIB	Hib	Tenivac	Td
Bexsero	MenB	FluMist	Flu	Ipol	IPV	Pentacel	DTaP + Hib + IPV	Trumenba	MenB
Boostrix	Tdap	Fluvirin	Flu	Infanrix	DTaP	Pneumovax	PPSV	Twinrix	Hep A + Hep B
Cervarix	2vHPV	Fluzone	Flu	Kinrix	DTaP + IPV	Prevnar	PCV	Vaqta	Hep A
Daptacel	DTaP	Gardasil	4vHPV	Menactra	MCV or MCV4	ProQuad	MMR + Varicella	Varivax	Varicella
Engerix-B	Hep B	Gardasil 9	9vHPV	Menomune	MPSV4	Recombivax HB	Hep B		

If you have a disability and need this document in another format, please call 1-800-525-0127 (TDD/TTY call 711).

DOH 348-013 November 2019

ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ

Учебный год _____

Имя ученика _____

Дата рождения _____

Школа LES ECE CCE LMS LHS Класс _____ Учитель _____

Заполните, подпишите и отправьте в школу ребенка. Коды, указанные в скобках, предназначены для ввода данных школы.

- На данный момент проблем со здоровьем не наблюдается.
- У учащегося такое(-ие) заболевание(-я): До того, как учащийся станет посещать школу, потребуются План(-ы) медицинского обслуживания и медицинская документация для тяжелой реакции на укусы пчел, пищевой аллергии, астмы, судорог, диабета и некоторых других заболеваний.)

АЛЛЕРГИИ:

Симптомы:

Медикаменты:

- Epi-Pen (EE)
 Аллергия на укусы пчел / насекомых (EE)
 Пищевая аллергия (ED)
 Пищевая непереносимость (FI)
 Аллергия, связанная с окружающей средой (EC)

ПРОБЛЕМЫ СО ЗРЕНИЕМ:

- Плохое зрение (YD)
 Корректирующие линзы (YF)
 Очки для чтения Постоянные очки Контактные линзы
 Дальтонизм (YE)
 Другое

ПРОБЛЕМЫ СО СЛУХОМ:

- Потеря слуха (YB)
 Носит слуховой аппарат(-ы) (YH)

РЕСПИРАТОРНЫЕ:

Астма (RA)

- Не ярко выраженная Умеренно выраженная
 Ярко выраженная Вызванная физической нагрузкой

- Справа Слева Оба уха
 Ярко выраженная Вызванная Другое

Симптомы:

Медикаменты:

Триггеры:

- Другое

ДИАБЕТ:

Инсулиновая зависимость (ЕК)

- синдром (GK) Инсулиновая помпа Инсулиновые инъекции
 Инсулинонезависимый (EL)

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ:

- Судороги (NP), тип:
 Головные боли (NI)
 Мигрени (NH)
 Аутизм (NC)
 Синдром Аспергера (NA)
 СДВ / СДВГ (NB)
 Другое

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ / ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

- Беспокойство (PA)
 Депрессия (PC)
 Синдром навязчивых состояний (PD)
 Оппозиционно-вызывающее расстройство (PE)
 Посттравматическое расстройство (PF)
 Другое

Другие проблемы со здоровьем:

ПИЩЕВАРИЕ / УДАЛЕНИЕ:

- Недержание кала / энурез (GF)
 Запоры (GO)
 Ночное недержание мочи (BW)
 Беспокоящий кишечный
 Кислотный рефлюкс (GH)
 Язвы (UL)
 Другое

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ:

- Заболевания сердца (CA)
 Высокое кровяное давление (CE)
 Заболевания крови (BD)
 Другое

ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЕ / МЫШЕЧНЫЕ

- Расщепление позвоночника (NS)
 Сколиоз (MH)
 Другое

НУЖДЫ / ПРОСЬБЫ

- Необходимо организовать прием лекарств во время занятий
 Необходимость наличия информации о государственном медицинском страховании для моего ребенка
 Пожалуйста, попросите медсестру школы связаться со мной (по проблемам со здоровьем)
 Пожалуйста, попросите психолога школы связаться со мной (по проблемам со здоровьем)

МЕДИКАМЕНТЫ:

Медикаменты, которые даются ДОМА:

Название лекарства:		Для лечения:	
Название лекарства:		Для лечения:	

Медикаменты, которые даются в ШКОЛЕ:

Название лекарства:		Для лечения:	
Название лекарства:		Для лечения:	

Чтобы давать ребенку лекарства в школе (отпускаемые по рецепту или без рецепта), Закон штата Вашингтон требует письменного разрешения от родителей и медицинского учреждения. Соответствующие формы можно взять у медицинского персонала школы.

Я разрешаю школе / дошкольному учреждению, которые посещает мой ребенок, вводить данные об иммунизации в систему Immunization Information System для ведения истории развития ребенка.

Подпись родителя / опекуна _____ Дата _____



Воинская служба родителя /опекуна
Учебный год _____

Имя ученика: _____ Школа: _____

Законодательный орган штата принял закон, требующий от государственных общеобразовательных школ штата Вашингтон ежегодно, начиная с 2016-17 учебного года, собирать информацию, относящуюся к воинской службе. Законодательная власть требует предоставление таких данных, чтобы точно отслеживать важнейшие элементы успеваемости и навыков учащихся из семей военных. Надежная информация об успеваемости учащихся поможет преподавателям более эффективно переводить их в новую школу и даст школьным округам возможность находить и применять лучшие практики для удовлетворения потребностей учеников из семей военных.

Укажите, является ли на данный момент родитель или опекун учащегося служащим Вооруженных сил США.

- Нет (ниже поставьте дату и подпись) **(N)**
- Да (если да, отметьте соответствующий вариант ниже, указывающий тип службы, а затем подпишите и укажите дату)
 - Служба в Вооруженных силах США – родитель или опекун учащегося / члена семьи в настоящее время служит в Вооруженных силах США. **(A)**
 - Член Национальной гвардии – родитель или опекун учащегося / члена семьи в настоящее время служит в Национальной гвардии штата Вашингтон или другого штата. **(G)**
 - Более одного члена в Вооруженных силах / Национальной гвардии – более одного родителя или опекуна учащегося / члена семьи в настоящее время служат в Вооруженных силах, находятся в резерве или являются членами Национальной гвардии штата Вашингтон или другого штата. **(M)**

Имя родителя / опекуна (печатными буквами)

Подпись родителя / опекуна

Дата

ПРЕДОСТАВЬТЕ ЭТУ ФОРМУ В ШКОЛУ ДО 1 ОКТЯБРЯ КАЖДОГО ГОДА



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ О ЕЖЕГОДНОЙ ПОСЕЩАЕМОСТИ

Уважаемые родители/опекуны,

Школьный округ Лейквуд – это быстро меняющееся и растущее сообщество, которое стремится поддерживать высокий уровень обучения, роста и достижений каждого учащегося.

Ежегодно школьный округ Лейквуд прилагает значительные усилия, чтобы все учащиеся получали максимальную пользу от своего обучения при регулярном посещении школы. Регулярное посещение школы помогает детям улучшить свое отношение к школе и к самим себе. Ваш ребенок может начать развивать эту привычку с самого раннего возраста, чтобы сразу понять, насколько важно приходить в школу вовремя каждый день. Постоянная посещаемость помогает детям хорошо учиться в школе, колледже, а также быть успешными на работе.

Когда ваш ребенок отсутствует на занятиях, нам его не хватает, поскольку мы ценим вклад каждого учащегося в развитие нашей школы. Мы хотели бы, чтобы вы помогли вашему ребенку регулярно посещать занятия и быть успешным в школе. Если ваш ребенок собирается пропустить занятия, пожалуйста, свяжитесь с его школой.

СОЗДАНИЕ СООБЩЕСТВА ЗАБОТЛИВЫХ ЛЮДЕЙ

Мы знаем, что может быть множество причин отсутствия учеников в школе – от проблем со здоровьем до затруднений с транспортом. Если вы или ваш ребенок сталкиваетесь с проблемами, связанными с регулярным или своевременным посещением школы, в нашем учреждении работает много сотрудников, готовых оказать вам помощь. В случае возникновения проблем и вопросов, связанных с посещаемостью, пожалуйста, свяжитесь со школой вашего ребенка. Мы обещаем ежедневно отслеживать посещаемость, замечать, когда ваш ребенок отсутствует на занятиях, связываться с вами, чтобы понять причину его отсутствия, а также выявлять препятствия и оказывать поддержку, чтобы преодолеть трудности, с которыми вы можете столкнуться, помогая вашему ребенку посещать школу. Кроме того, мы будем использовать расширенные общественные ресурсы и услуги для поддержания стабильной посещаемости вашего ребенка.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

- Уже в детском саду слишком частое отсутствие на занятиях (по уважительной причине и без нее) может привести к отставанию детей в школе.
- Пропуск 10 процентов (два раза в месяц) учебного процесса увеличивает вероятность того, что ваш ребенок начнет отставать в чтении или освоении математики по сравнению со своими сверстниками.
- Даже если учащиеся пропускают всего один или два дня в течение нескольких недель, они все равно могут испытывать трудности в учебе.
- Опоздания в школу могут привести к плохой посещаемости.
- К 6-му классу отсутствие учащихся без уважительной причины становится одной из трех причин исключения из школы.
- Присутствуя в школе, ваш ребенок приобретает ценные социальные навыки и получает возможность наладить полноценные отношения с другими учащимися и школьным персоналом.
- Отсутствие в школе может быть признаком того, что ребенок теряет интерес к учебе, испытывает трудности с выполнением школьных заданий, страдает от травли или сталкивается с другой потенциально серьезной проблемой. Если вы считаете, что это действительно может быть так, пожалуйста, свяжитесь с нами — мы хотим вам помочь!
- К 9-му классу регулярная и высокая посещаемость школы (не менее 90 %) позволяет лучше спрогнозировать процент учащихся, которые закончат школу, нежели результаты экзаменов за 8-й класс.

ШКОЛЬНАЯ ПОЛИТИКА И ЗАКОНЫ ШТАТА

Важно, чтобы вы понимали наши школьные правила и процедуры, а также законы штата Вашингтон, которые помогут обеспечить успешное обучение вашего ребенка в школе. Закон штата об обязательном посещении школы — закон Бекки, гласит, что дети в возрасте от 8 до 17 лет обязаны посещать государственную или частную школу либо проходить одобренную округом программу домашнего обучения. Дети 6-7-летнего возраста не обязаны посещать школу. Однако если

родители зачисляют 6-7-летнего ребенка в школу, он должен посещать все занятия на протяжении целого дня. Кроме того, школьный персонал обязан вести ежедневный учет посещаемости и уведомлять вас в случае отсутствия вашего ребенка по неуважительной причине.

ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ?

- Установите регулярный режим сна и утреннего распорядка.
- Пусть ребенок готовится к школе накануне вечером, выполняет домашние задания, а также хорошо высыпается.
- Не позволяйте ребенку оставаться дома, если он на самом деле не болен. Помните, что жалобы на боль в животе или головную боль могут быть признаком тревожности, а не причиной оставаться дома.
- Постарайтесь не назначать приемов к врачу и избегать длительных поездок во время школьных занятий.
- Разработайте запасные планы, как ребенку добраться до школы в случае непредвиденных обстоятельств. Позвоните члену семьи, соседу или другому родителю.
- Следите за посещаемостью вашего ребенка. Пропуск 10 процентов (два раза в месяц) занятий может привести к тому, что ваш ребенок начнет отставать.
- Поговорите со своим ребенком о важности посещения занятий.
- Если вы заметили внезапные изменения в поведении детей, поговорите с их учителями. Они могут быть связаны с тем, что происходит в школе.
- Поощряйте посещение ребенком содержательных внеклассных мероприятий, включая занятия спортом и кружки.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с требованиями к посещаемости для учащихся школьного округа Лейквуд и согласен(на) соблюдать их:

1. Все учащиеся, независимо от возраста, должны соблюдать правила посещаемости (раздел Кодекса штата Вашингтон (WAC) 180:40-210).
2. Учащиеся должны приходить в школу вовремя и к началу занятий обязаны находиться в классе.
3. Учащиеся должны ежедневно и в полном объеме посещать все занятия по расписанию, без опозданий, пропусков и отсутствия без уважительной причины.
4. Если мой ребенок пропустит какую-либо часть учебного дня, я сообщу о причине его отсутствия секретарю по вопросам посещаемости его школы.
5. Чрезмерное количество пропусков по уважительным причинам может привести к необходимости проведения собрания при участии родителей/опекунов, заключения договора о посещаемости, подаче ходатайства по закону Бекки и/или передаче дела в Общественный совет школьного округа Лейквуд (LWSD). Дела учащихся, которые не посещают школу или отсутствуют без уважительной причины семь раз на протяжении месяца или десять раз на протяжении учебного года, могут быть переданы в суд по делам несовершеннолетних в соответствии с разделом Кодекса штата Вашингтон (RCW) 28A.225.030.

Имя и фамилия учащегося _____ Школа _____

Дата _____ Подпись родителя _____

Имя и фамилия родителя _____
(Пожалуйста, заполните печатными буквами)



РАЗРЕШЕНИЕ НА ОБМЕН КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ

Имя ученика: _____ Дата рождения: _____ Класс: _____

Ваш ученик получал специальные образовательные услуги?
(Включая услуги по развитию речи)

Да Нет

Форма с записями:

Название прежней школы: _____ Номер телефона прежней школы: _____

Улица: _____ Факс прежней школы: _____

Город, штат, почтовый индекс: _____

ТОЛЬКО ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО ПОЛЬЗОВАНИЯ
Please FAX all of the following information and mail the official transcript.

<input type="checkbox"/> Academic Progress Report	<input type="checkbox"/> Attendance Records, including BECCA Filings, etc	<input type="checkbox"/> Legal Documents (Parenting plans, etc.)
<input type="checkbox"/> Birth Certificate	<input type="checkbox"/> Copy of Withdrawal Form	<input type="checkbox"/> Discipline Records
<input type="checkbox"/> Immunization/Health Records	<input type="checkbox"/> Official Transcript	<input type="checkbox"/> Special Education Records
<input type="checkbox"/> 504 Accommodations	<input type="checkbox"/> State Test Scores	<input type="checkbox"/> Other:

Student Start Date : _____ **School Year** _____

Send Records to Lakewood School District
Check appropriate box below and send records to school/department addresses as indicated.

<input type="checkbox"/> Lakewood High School PO Box 10 N. Lakewood, WA 98259 Phone: (360) 652-4505 Fax: (360) 652-4507	<input type="checkbox"/> Lakewood Middle School PO Box 9 N. Lakewood, WA 98259 Phone: (360) 652-4510 Fax: (360) 652-4512	<input type="checkbox"/> Cougar Creek Elementary PO Box 128 N. Lakewood, WA 98259 Phone: (360) 652-4517 Fax (360) 652-4519
<input type="checkbox"/> Lakewood Elementary PO Box 40 N. Lakewood, WA 98259 Phone: (360) 652-4520 Fax: (360) 654-2039	<input type="checkbox"/> English Crossing Elementary PO Box 50 N. Lakewood, WA 98259 Phone: (360) 652-4515 Fax: (360) 654-2036	<input type="checkbox"/> Special Services PO Box 220 N. Lakewood, WA 98259 Phone: (360) 654-2037 Fax: (360) 652-4502 email: specialrecords@lwsd.wednet.edu

Я разрешаю указанной выше предыдущей школе моего ребенка переслать учебные записи в школьный округ Лейквуд.

Подпись родителя / опекуна: _____ Дата: _____

Адрес: _____ Город, штат, почтовый индекс: _____



ПОЛИТИКА ОПЛАТЫ ПИТАНИЯ

Все студенты, питающиеся в своих школах, будут получать еду из обычного меню, независимо от того, могут ли они за нее заплатить. Родитель/опекун, указанный в файле школы, будет извещен с помощью телефонного звонка или электронного письма, если счет за питание будет превышен. Такие извещения будут отправляться с воскресенья по четверг. Каждую вторую пятницу родитель/опекун получит письмо по почте, если счет будет превышен больше, чем за 2 порции еды. Закуски и дополнительные порции не оплачиваются данной финансовой политикой. Заявления на Бесплатное Питание /Питание по Сниженной Стоимости можно получить в офисе каждой школы, в окружном офисе или в кафетериях. В заполнении заявлений могут помочь директора школ и консультанты. Ни один студент не останется без питания, если только родители не оставят в Департаменте Питания письменные указания не предоставлять учащемуся питание.

В случае вопросов обращайтесь к директору по организации питания по телефону (360) 654-2079

Разрешение на использование онлайн-цифровых ресурсов

Имя учащегося (четким шрифтом): _____

Фамилия, имя, отчество

Школа _____ Класс _____

Уважаемые родители / опекуны:

В школьном округе Лейквуд используются разнообразные технологии и онлайн-образовательные ресурсы, позволяющие учащимся в любой момент получить доступ к собственным работам и данным практически с любого сетевого устройства. Технология используется для повышения качества обучения; улучшения обучения в классе; обеспечения возможности инструментальных средств при создании, хранении и организации работы; общения с учителями; сотрудничества в школьных проектах в течение и вне учебного времени. Доступ и использование этих инструментов зависит от сотрудничества учащихся при поддержке родителей / опекунов. Таким образом, мы уведомляем родителей и просим предоставить на это разрешение.

Учащиеся в возрасте до 18 лет должны получить согласие родителей или законного опекуна, чтобы иметь полный доступ ко всем цифровым и интернет-ресурсам. Интернет-контент используется для повышения качества обучения и развития надежных, долгосрочных технологических навыков.

Мы живем в глобальном и цифровом мире -- в мире, который изменился благодаря технологиям и новым идеям о том, как мы общаемся друг с другом. В школьном округе Лейквуд (LWSD) мы понимаем, что учащиеся должны развивать навыки исследования, учиться свободно владеть информацией и получать технологические знания, что позволит им добиться успеха в нашем цифровом мире, а также навыки, необходимые для того, чтобы жить в безопасности с соблюдением этических норм. В связи с этим школьный округ Лейквуд предоставляет доступ к компьютерам, Интернету, электронной почте, средствам цифровой связи и совместной работы, местам онлайн-обучения и электронным образовательным ресурсам. Эти ресурсы, средства и оборудование являются критически важными для обучения. Условия ответственного использования этих инструментов и цифровых средств изложены в Политике и процедуре школьного совета 2022, которые можно найти здесь:

- [Политика 2022: Безопасность электронных ресурсов и Интернета](#)
- [Процедура 2022: Безопасность электронных ресурсов и Интернета](#)

Стандартные приложения и учетные записи, предназначенные для использования учащимися, включают (в том числе):

- **Служба каталогов:** Каждому учащемуся предоставляется учетная запись в Службе каталогов, которую он будет использовать для входа на любом компьютере сети округа, что позволит получать доступ к образовательным ресурсам, способствующим поддержке обучения.
- **Инструмент Microsoft Office 365 для учащихся:** Office 365 будет предоставлен для конкретной курсовой работы. Во время обучения в целевых классах мы можем предоставить этот инструмент по всему округу в качестве еще одного набора образовательных инструментов, к которым студенты могут получить доступ с любого сетевого устройства. Это представляет собой цифровой набор инструментов, который объединяет в себе диалог, совместную работу, содержимое, задания и приложения.
- **Приложения Google для среды обучения в школьном округе Лейквуд** Эта ориентированная на обучение приложения Google размещаются на хостинге Google и управляются нашим округом. Эта коллекция онлайн-приложений предоставляет школьникам доступ к программам Google Drive, Google Docs, Google Slides и Google Sheets, на которых учащиеся могут создавать, обмениваться и публиковать документы, электронные таблицы, презентации и другие материалы, созданные во время обучения. Школьный округ Лейквуд создает учетные записи учащихся и управляет ими; управляет доступом к приложениям на основе организаций классов; а также управляет разрешениями. Учащиеся должны использовать свои учетные записи в Google только с целью выполнения школьных заданий. Учащиеся не могут надеяться на конфиденциальность при использовании своих учетных записей Google.

Округ оставляет за собой право проверять и приостанавливать учетную запись в случае подозрения о нарушении Политики и процедуры интернет-безопасности 2022. Благодаря постоянному тренингу учащихся будут обучать тому, что ко всему, что написано или заявлено в учетной записи Google, необходимо относиться надлежащим образом и ожидать, что это может быть доступным для класса, для сверстников и персонала.

- **Онлайн-системы учебных планов:** Большая часть учебной программы, принятой в округе, сопровождается или полагается на доступ к онлайн-системе, где хранятся содержание и оценки. Многие из этих систем требуют, чтобы у учащихся была уникальная учетная запись, которая дает им доступ к дополнительному видеоконтенту и возможность проводить тесты и укреплять свое понимание идей в области содержания. Для утвержденной школьной программы школьный округ Лейквуд создает и управляет этими учетными записями. В таких случаях условия использования и политики конфиденциальности тщательно проверяются перед предоставлением поставщику данных учетной записи учащегося.
- **Образовательные онлайн-сайты (те, где требуется вход или отслеживаются действия учащегося):** Для повышения качества обучения многие учителя используют дополнительные веб-сайты, которые требуют входа учащегося. Разрешение распространяется только на сайты, для которых требуется вход учащегося и которые собирают основную информацию, такую как имя учащегося и его адрес электронной почты, для отправки подтверждения пароля для доступа к сайту. Учащиеся средних классов могут переписываться по электронной почте со сверстниками с целью совместной работы. Посмотрите список «Проверенных веб-сайтов и цифровых ресурсов». В этом списке указано, что было проверено и обновлено, а также утвержденный статус.

В соответствии с Федеральным законом о защите детей в Интернете (CIPA), округ обязан фильтровать интернет-доступ и обучать безопасности в Интернете. Округ очень серьезно относится к безопасности и конфиденциальности учеников и прилагает все усилия к тому, чтобы контролировать и отслеживать использование технологий учениками. Мы используем программное обеспечение для фильтрации интернет-контента, чтобы блокировать доступ к информации, которая носит непристойный, порнографический и пагубный для несовершеннолетних характер. Всем учащимся мы предоставляем инструкции относительно использования цифровой информации и онлайн-безопасности.

Закон о защите прав учащихся на неприкосновенность (SUPER) (глава 28A.604 RCW) требует, чтобы округ уведомлял родителей о сборе и использовании данных об учащихся поставщиками, которые предоставляют онлайн-учебную программу или образовательные ресурсы, используемые округом. Для создания входа в соответствии с Законом SUPER, Федеральным законом о защите детей в Интернете и Законом о правах семьи на образование и неприкосновенность частной жизни (FERPA), школьный округ Лейквуд просматривает сайты, которые требуют входа учащегося или собирают информацию непосредственно от учащегося. Мы хотим заверить вас, что очень серьезно относимся к кибербезопасности наших учеников и принимаем необходимые меры предосторожности, как того требуют законы штата и федеральные законы.

Предоставление цифровых ресурсов, технологий и надлежащее использование этих онлайн-образовательных инструментов является общим делом наших школ, учащихся и родителей. В связи с этим, укажите, разрешаете ли вы своему ребенку получить полный доступ к технологиям и онлайн-ресурсам, используемым в образовательной программе. В случае непредоставления разрешения ученикам будут предоставлены альтернативные средства для выполнения заданий. Если учащийся злоупотребляет этими ресурсами или нарушает Процедуру безопасности электронных ресурсов и Интернета, доступ к использованию сети, технологии и онлайн-ресурсов будет приостановлен по усмотрению администратора школы.

Спасибо за ваше сотрудничество в деле обучения учащихся.

_____ Я **ДАЮ** разрешение на то, чтобы мой ребенок имел полный доступ к утвержденным округом цифровым ресурсам, включая учетную запись в приложениях Google и, в некоторых случаях, учетную запись Office 365, которые нацелены на поддержку процесса обучения в школьном округе Лейквуд.

_____ Я **НЕ ДАЮ** разрешение на то, чтобы мой ребенок имел полный доступ к утвержденным округом цифровым ресурсам. Я понимаю, что это повлияет на общее качество обучения моего ребенка. Я также понимаю, что это означает, что моему ребенку может потребоваться выполнять альтернативные задания.

Подпись родителя: _____

Дата: _____

УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ОТСУТСТВИИ ДИСКРИМИНАЦИИ

В соответствии с нормой RCW49.60, школьный округ Лейквуд не допускает дискриминации в сфере занятости и в школах. Школьный округ Лейквуд предоставляет равные возможности в сфере образования и занятости независимо от расы, вероисповедания, цвета кожи, национального происхождения, пола, инвалидности / физических ограничений, сексуальной ориентации, включая гендерное выражение или идентичность, религии, возраста, статуса ветерана или военного, использования обученной собаки или другого сопровождающего животного в случае лиц с ограниченными возможностями, и всем обеспечивает равный доступ к кружкам бойскаутов и другим специальным молодежным группам. Округ соблюдает все применимые государственные и федеральные законы и правила, включая, но не ограничиваясь, Раздел IX, Раздел VI Законов о гражданских правах, Раздел 504 Закона о реабилитации, Закон штата Вашингтон 49.60 «Закон о борьбе с дискриминацией» и Закон штата Вашингтон 28A.640 «Равенство полов», а также охватывает, не ограничиваясь, все окружные программы, курсы, мероприятия, включая внеклассные мероприятия, услуги, доступ к материальным базам и т. д. Запросы относительно соблюдения процедур необходимо направлять по адресу: Школьный округ Лейквуд, 17110 16th Drive NE, Marysville, WA 98271, кому: Тимоти Хайнесу, специалисту по разделу IX и гражданским правам, тел. 360-652-4500, thaines@lwsd.wednet.edu, или Лиссан Уипфли, специалисту по соблюдению Закона об американцах-инвалидах и разделу 504, тел. 360-652-4500, lwipfli@lwsd.wednet.edu.

ПРОЦЕДУРЫ ПОДАЧИ ЖАЛОБ ПО ВОПРОСАМ ДИСКРИМИНАЦИИ

Учащиеся и / или родители, сотрудники или другие лица, действующие от имени учащихся округа, имеют право участвовать в процедуре подачи жалоб. Процедура рассмотрения жалоб призвана обеспечить справедливое разрешение жалоб в связи с реальными или предполагаемыми нарушениями, которое удовлетворит заявителя, администрацию и школьный совет. Если у вас есть вопросы или вам необходима помощь в данном процессе, обращайтесь к уполномоченному округу по правовым вопросам Даниелю Ли по телефону 360-652-4500.

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОКРУГА ПО ПРАВОВЫМ ВОПРОСАМ
РАЗДЕЛА IX / ЗАКОНА ШТАТА ВАШИНГТОН 28A.640
Тимоти Хейнс, исполнительный директор отдела по обслуживанию
кадров и административным вопросам
17110 16th Drive NE
Marysville, WA 98271
360-652-4500

КОординатор по ВОПРОСАМ РАЗДЕЛА 504 / ЗАКОНА США О ЛИЦАХ С
ОГраниченными ВОЗМОЖНОСТЯМИ
Лиссан Уипфли
Исполнительный директор по специальному образованию
17110 16th Drive NE
Marysville, WA 98271
360-652-4500



УЧЕТНАЯ ЗАПИСЬ УЧАЩЕГОСЯ

Школьный округ Лейквуд и система публичных библиотек Sno-Isle Libraries установили партнерские отношения с целью предоставления учащимся классов K-12 доступа к своим ресурсам. У каждого учащегося будет своя учетная запись Sno-Isle (Sno-Isle Student Account). Для доступа к учетной записи нужен только номер ученического билета школы Лейквуда.

Учащиеся смогут:

- Бесплатно брать для пользования до 10 физических единиц учебных материалов, например книг или DVD, в любой библиотеке Sno-Isle.
- Загружать 30 цифровых материалов (электронные книги или аудиокниги) за один раз.
- Иметь доступ к цифровым ресурсам, онлайн-помощи в выполнении домашних заданий, исследовательским базам данных, а также потоковым информационным материалам.
- Пользоваться удаленной печатью и забирать распечатанные копии в любой библиотеке.

Эта услуга предоставляется в дополнение к библиотечному абонементу, если он уже есть у учащегося, либо отдельно от него. Если у учащегося уже есть стандартный абонемент системы библиотек Sno-Isle Libraries, он сможет пользоваться им в дополнение к своей учетной записи.

Чтобы обеспечить возможность использования номера ученического билета в качестве учетной записи учащегося для библиотеки, школьный округ Лейквуд будет передавать основную информацию об учащемся в систему библиотек Sno-Isle Libraries. Это делается в соответствии с Законом о правах семьи на образование и неприкосновенность частной жизни (FERPA), в рамках которого также предусмотрена недопустимость передачи любой другой информации.

Если вы не хотите, чтобы ваш ребенок получал доступ к ресурсам публичной библиотеки, используя номер своего ученического билета, пожалуйста, заполните раздел ниже и выберите «Я не разрешаю своему ребенку иметь учетную запись учащегося Sno-Isle».

Для получения дополнительной информации, посетите сайт www.sno-isle.org/studentaccount. Если у вас возникли вопросы, посетите сайт www.askus.sno-isle.org, где вы сможете пообщаться с библиотекарем в чате. Вы также можете связаться с ним по электронной почте, позвонить или отправить смс. Вы можете просмотреть информацию о правах пользования библиотекой для несовершеннолетних лиц на <https://www.sno-isle.org/policies/internet/>. Вы также можете обратиться к Координатору по вопросам успеваемости учащихся Sno-Isle (jsullivan@sno-isle.org) или к библиотекарю школьного округа Лейквуд, 360-652-4505.

_____ Я **РАЗРЕШАЮ** своему ребенку иметь учетную запись учащегося Sno-Isle.

_____ Я **НЕ РАЗРЕШАЮ** своему ребенку иметь учетную запись учащегося Sno-Isle.

Подпись
родителя: _____

Дата: _____



ОЖИДАНИЯ ОТ АВТОБУСА

Будьте добры

- Используйте добрые слова.
- Голоса 1-го уровня



Будьте в безопасности

- Лицом вперед на своем месте
- Держите тело и вещи на сиденье
- Следуйте указаниям водителя
- Сообщить о проблемах



Будьте уважительны

- Держите руки при себе
- Используйте наушники/вкладыши
- Не есть/не пить
- Выбрасывайте мусор



Уважаемые ученики, родители и опекуны школьного округа Лейквуд!

Обеспечение безопасности и благополучия всех учеников является нашим главным приоритетом. В рамках этого обязательства мы хотели бы напомнить вам о важности безопасного и соответствующего поведения во время поездки на школьном автобусе. Школьный автобус является продолжением классной комнаты, и от учеников ожидается соблюдение тех же стандартов поведения.

Чтобы поддерживать безопасную среду для всех, мы просим вас обсудить с вашим ребенком следующие правила:

- **Послушание водителю и персоналу:** Ученики должны всегда выполнять указания водителя автобуса, сопровождающего или любого другого сотрудника.
- **Закрепленные автобусы и остановки:** Ученики должны ездить только на своем закрепленном автобусе и не могут покидать автобус на какой-либо другой остановке, кроме своей, если не предоставлено письменное разрешение.
- **Закрепленные места:** Если за учеником закреплено место, ученики должны сидеть только на этом месте.
- **Поведение как в классе:** Ученики должны соблюдать те же правила поведения, что и в классе. Шум должен быть сведен к минимуму, чтобы

не отвлекать водителя. Использование ненормативной лексики или жестов строго запрещено.

- Запрет на курение и зажигание огня: Курение и использование зажигалок или спичек в автобусе запрещены.
- Запрет на употребление пищи без разрешения: Прием пищи в автобусе не разрешен, если на это не дано специальное разрешение. Важно всегда поддерживать чистоту в автобусе.
- Окна автобуса: Окна можно открывать только с разрешения водителя. Ученики не должны высовывать никакие части тела из окон автобуса.
- Запрещенные предметы: Ученикам не разрешается приносить или перевозить предметы, которые могут причинить вред другим. Это включает, в том числе, палки, хрупкие контейнеры, оружие или крупные предметы, которые нельзя безопасно держать в руках. Все личные вещи должны храниться вне проходов и подоконника заднего окна.
- Животные: Животные не допускаются в автобус, за исключением тех, которые помогают ученикам с ограниченными возможностями.
- Организованная посадка и высадка: Ученики всегда должны входить и выходить из автобуса организованно и никогда не переходить дорогу сзади автобуса.
- Ответственность за ущерб: Родители/опекуны несут ответственность за возмещение стоимости любого ущерба, причиненного автобусу их ребенком. Ученики, которые причиняют ущерб, также могут быть временно отстранены от использования школьного транспорта.
- Неправомерное поведение и последствия: Любое неправомерное поведение в автобусе может привести к временному лишению права пользоваться школьным транспортом.

Соблюдая эти правила, мы можем обеспечить, чтобы каждый ученик наслаждался безопасной и приятной поездкой в школу и обратно. Мы ценим ваше сотрудничество и поддержку в закреплении этих правил с вашим ребенком. Мы просим всех пассажиров соблюдать эти правила, чтобы помочь нам поддерживать безопасную и уважительную атмосферу для всех.

Если у вас есть вопросы или предложения, пожалуйста, не стесняйтесь обращаться в школу вашего ребенка.

Благодарим вас за внимание к этому важному вопросу.